FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Miejscowość: …….. Data: ……..

Lp.	Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto	Przyczyna zwrotu

Numer paragonu/faktury: ……..

Dane do zwrotu wpłaty:

- Imię i nazwisko: ……
- Nazwa użytkownika (jeśli występuje): ……..
- Telefon kontaktowy: ……
- Adres e-mail: ……
- Nazwa banku klienta: ……..
- Numer rachunku bankowego:

P	L																							

Proszę dokonać zwrotu na adres:

BEMINGO Dawid Sypion
Łebieńska Huta
ul.Hutnicza 3 84-217 Szemud

Podpis Zwracającego

……..